

公認されない悲しみへのケア —大学生の人工妊娠中絶について—

得丸 定子*・篠崎 晴香**・郷堀ヨゼフ***・名嘉 一幾****・佐藤ゆかり*

(平成24年9月28日受付;平成24年11月2日受理)

要 旨

本研究は、いのち教育の一環として、公認されない悲しみの一つである人工妊娠中絶（以下、中絶と称する）へのケア、性教育のあり方を探ることを目的とし、大学生男女から情報を得た。

調査1はアンケートで、本人と友人（同性）を対象としたが、「本人が中絶経験者」は皆無であったため、「友人、または友人の交際相手に中絶経験者がいる」と回答した22人のデータを分析した。女性は全員中絶後に相談しており、まさに公認されない悩みや悲しみの様相であり、中絶前に相談できる状況作りや教育の重要性が示された。男性の場合、事前相談はあったが、内容は妊娠の報告や中絶費用のことであり、悲しみへのケア相談ではなかった。パートナーとしての自覚、女性側への配慮や教育の必要性が示された。調査2はインタビューで、5人が応じてくれた。悩み相談のきっかけは、相談を受けた側から、相談者側から、会話の途中の3パターンであった。男女の共通点は1対1で相談していることであった。男性の特徴として「負担」「失敗」「面倒なこと」と話しており、責任感意識の成熟が望まれる。

本研究は回答数が少ないものの、わが国では例が見られない男女両性を対象とした中絶とその悲嘆ケアに関する調査で意義は大きい。性教育は生理面からの知識だけでなく生き方やいのち観から、公認されない悲嘆には受容や共感に加えて、スピリチュアルな視点からの対応が望まれる。

KEY WORDS

unacceptable grief 公認されない悲嘆 elective abortion 人工妊娠中絶 grief care 悲嘆ケア
university students 大学生 male students 男子学生 life and death education いのち教育

1. はじめに

東日本大震災後、被災者の悲しみのケアに配慮が注がれている昨今、「グリーフケア」「悲しみへのケア」「悲嘆ケア」（「悲しみ」と、「悲嘆」の意味や違いについては後述する）の言葉や概念が市民権を得つつある。悲しみの中でも、中絶などのように公認されない悲嘆や、死別の悲しみが激しいままで続き日常生活に支障をきたすような複雑化された悲嘆、津波にさらわれたり雪山で遭難したりして遺体もないまま葬儀を行い中途半端な悲しみを抱いている未確定悲嘆などは、特に対処の難しい悲嘆である¹⁾²⁾。

本論では公認されない経験と悲しみとして、人工妊娠中絶（以下、中絶と略す）に焦点を当てている。我が国では母性保護法第14条により、母体保護を目的とする場合に限り実施が認められており³⁾、平成22年度の中絶総件数は212,694件で、そのうち、20～24歳の件数は47,089件、その実施率（年齢段階別女子人口1,000対）は14.9で件数・実施率共に年齢階級別では最上位を占めている⁴⁾。中絶を受けた女性の手術前後の心理状態としては、罪責感、後悔、怒り、不安感、喪失感、羞恥心、抑うつ感などの感情の経験が明らかにされている^{5)～9)}。このような公認されにくい中絶経験が、依然として高い数値を示す背景の一因として、佐藤¹⁰⁾の報告によると、我が国の未婚者（10代、20代）の性行動は活発化している（昨今は、若者の性行動は、以前より不可発になったという新聞記事があるが、研究論文としては未見）が、女性のキャリア志向、自立志向、晩婚、非婚傾向が増大している現代の女性のライフスタイルにおいて、恋人としての交際が必ずしも結婚に結びつかず、妊娠しても中絶に至る率が高いことが指摘されている。

このように、中絶件数の多さや中絶率の高さに関する研究や保健衛生的な報告は多くなされているが、中絶に関する心のケアについては我が国では研究数はまだ少ない^{5)～9)11)12)}。しかも、それらは全て女性を対象とした報告であり、中絶という公認されにくい体験にまつわる悩みや悲しみへのケアについて、女性と男性の双方からアプローチした調査研究は未見である。

*自然・生活教育学系 **学校法人白百合学園宮内しらゆり幼稚園

上越教育大学専修研究員 *兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

そこで、本研究では、中絶という人に言えない、公に認められない悲しみについての援助のあり方や教育の在り方を探ることを目的として、大学生（男女）を対象にアンケート調査とその後のインタビュー調査を行った。

なお、本調査では、本格的な臨床心理的な人工妊娠中絶に関する悲しみへのケアにまでは至っていないが、相談すること、それへの対応を「ケア」の一種とみなして、本論では「ケア」と称する。なお、本調査においては倫理的配慮を、またインタビューにはインフォームドコンセントを十分行ったうえで実施した。

本研究で用いている用語について以下に記す。

まず、「回答者」、「友人」という用語を使用しているが、「回答者」とは、アンケート調査を実際に受けた人を意味している。「友人」とは、「回答者」の知人・友人で中絶を経験したことのある人のことを指し、アンケート回答者ではない。また、本研究での「友人」は同性に限定しており、女性回答者の友人は女性、男性回答者の友人は男性を意味している。

次に、「悲しみ」と「悲嘆」についてであるが、悲しみと悲嘆は正確には意味の内容・範囲が異なる。悲しみは心情的な一場面・一刻を意味するが、悲嘆には悲しみや悔恨、憎悪、怒りなどが含まれた長い時間の流れを意味する。本論のアンケートとインタビューでは「悲しみ」と称し、文献や理論については主として「悲嘆」を用いる。悲嘆のプロセス理論はフロイトやキューブラー・ロスなどが示した古典的な「段階説」から、現在では局面（phases）説に移行している。つまり、悲嘆は段階的に「哀の作業」やプロセスを経て最終的に克服・解消に至るのではなく、局面（悲嘆の局面と立ち直りの局面等）があり、その両局面を行ったり来たりしながら、生涯、悲嘆と共に生きていくというものである。死別や離別などの喪失直後の、心身への劇的な悲しみ、苦しみや悩みは和らぐが、悲嘆は一生涯解消しないのである。しかし、悲しみと共に生きていける状態になった時が、いわゆる「悲嘆から立ち直った」という。ゆえに、20年経っても悲しみにくれる心情は異常ではなく、正常な悲しみの状態なのである。そのような悲しみの中でも中絶に代表される公認されない悲しみは、当事者にとって日常忘れたようであっても生涯にわたって消えることのない複雑な悲しみと後悔、自己嫌悪、憎しみなどをもたらし、取り組みの意義の高い、現代的課題を含む領域である¹⁾²⁾。

2. アンケート調査

まず、本研究第1段階目の調査であるアンケート調査について記す。

2.1 方法

(1) 調査法・対象者・時期

アンケート調査は配布自記式で行った。対象者は、新潟県J大学の学部生336人と院生124人の計460人であり、2009年7月中に実施した。内容は中絶というデリケートな問題であるため、持ち帰りアンケートとし、期日までに指定の回収箱に提出するよう依頼した。また男女とも調査内容は共通しているが、性別によって表現を変えた回答用紙を配布した。

(2) 調査内容・分析方法

内容は、大別すると①回答者自身が中絶経験者である場合、②回答者の友人が中絶経験者である場合の選択式の2種類である。

① の場合の調査内容：先行研究調査を参考にして調査項目を設定した。つまり、先行研究¹⁴⁾では「結婚前の同棲期間の長さ」「ヘビースモーカー」「16歳未満における母親との別離、又は死別」「母親の不適切な養育態度」「人的サポートの欠如」は、反復中絶に至る要因としてあげられており、それらの項目を参考にした。

よって、本研究の質問内容は年齢、中絶経験・喫煙習慣の有無（2件法）、飲酒頻度（4件法）、母親からの愛情満足度（6件法）、である。中絶経験が有る場合は中絶当時の年齢・職業（以上、選択形式）、妊娠判明時の気持ち・中絶を決めた理由・相談した相手との関係・相談内容・悲しみの乗り越え方・中絶の悲しみに必要な援助（以上、自由記述）を尋ねた。

② の場合の調査内容：回答者との関係（4件法）、中絶当時の友人の年齢（2件法）、友人の職業（8件法）、友人の交際相手の年齢（2件法）、友人の交際相手の職業（8件法）、友人から具体的な悩みを相談されたか、友人から相談を受けた時期（7件法）、相談内容（自由記述）、回答者が行った対応・ケア（自由記述）であった。

上記①, ②の調査用紙の最後に, インタビュー調査への協力の可否を尋ね, 第2段階目の調査につなげた。分析方法は, 単純集計とカテゴリー分析である。

2.2 結果・考察

(1) 回収率

回収は100通(回収率21.7%)と低く, さらに, 回答者自身が中絶経験者であるとの回答は残念ながら0件であった。また, 友人または, 友人の交際相手の中絶経験者であるという回答は僅か22件(女性回答9件, 男性回答13件)しか得られなかった。ゆえに, 中絶についての大学生の実態・実情の一般化を行うにはあまりにも情報量が少なく困難である。しかし, その傾向性を探ることは可能であろう。特に男性を対象にした中絶調査の研究は皆無なため, 本調査は少ないデータではあるものの, 分析を進める意義は大きいと考えられる。なお, 集計結果は紙面の関係上重要と考えられる項目についてのみ男女別に図で示し, 回答者人数が少ないため図表の数値は実数で示した。

(2) 友人(同性)の中絶経験者の有無

「あなたの知り合いに中絶をしたことのある女性がありますか。」または「あなたの知り合いに, 交際相手の中絶をしたという男性がありますか。」という質問に対し, 女性は59人中9人(15.2%), 男性は41人中13人(31.7%)が「いる」と答えた。女性は, 同性には中絶経験をあまり話さないようである。(図1-1, 1-2)

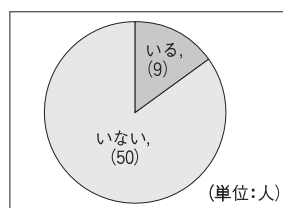


図1-1 友人の中絶経験・有無

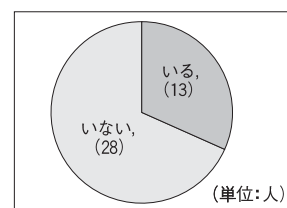


図1-2 友人の交際相手の中絶経験・有無

(3) 友人の中絶当時年齢

友人女性の年齢は17歳~20歳で, 9人中5人(55.6%)が未成年であった。また, 交際相手の中絶を経験した男性の当時年齢は18歳~23歳で, 20・21歳が約半数の6人(46.1%)を占めていた(図2-1, 2-2)。調査件数が少なくいものの, 中絶に関する経験は女性の方が若い年齢から経験している。男性女性双方に生き方としての性教育は必要であるが, 女性はより早期から, 男性は青年期になっても大学教育などで責任としての性教育が望まれる。

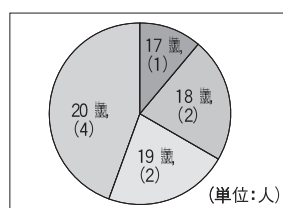


図2-1 中絶を経験した友人(女性)の当時年齢

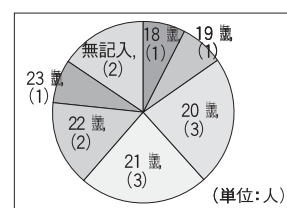


図2-2 交際相手の中絶を経験した友人(男性)の当時年齢

(4) 友人からの中絶の悩み相談

女性では, 9人中7人(77.7%)が友人から中絶の悩み相談を受けていたが, 男性で相談されたと答えたのは13人中4人(30.7%)だけだった(図3-1, 3-2)。上記(2)に示した「友人(同性)の中絶経験者の有無」の結果と合わせてみると, 女性は話題として中絶をしたとはあまり話さない(図1-1)が, 悩み相談をした場合, 中絶のことについて友人に話をしている。中絶で悩んでいる

女性は相談することを希望しているデータともとらえられる。一方, 男性はその逆である。つまり, 図1-2で示しているように, 男性は13人(31.7%)が中絶した友人の交際相手があると答えており, 女性よりも中絶についてはオープンに友人に話をしているが, その話の内容は相談ではないことが図3-2に示されている。このことは, 勝又らの報告⁸⁾にもみられるように, 本調査でも, 男性のパートナーは中絶の重大さを捉えきれていない傾向で, 軽く話題として話しているようである。既婚で出産を望む場合, 相談窓口や福祉サービスは整っているが, その逆の未婚で, 出産を望まない場合の公的サービスは乏しい。現時点は出産できない状態であっても, その時点の身体や心の状態を健全に整えることは, 将来の出産への準備とも考えられるのであり, ネガティブな事態にも公的サービスの充実が望まれる。

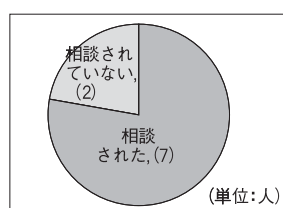


図3-1 知人女性からの中絶の悩み相談(受け手側, 女性)

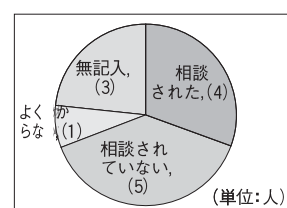


図3-2 友人男性からの中絶の悩み相談(受け手側, 男性)

(5) 友人から中絶の悩み相談を受けた時期

上記(4)の相談を受けたと答えたデータについて、さらに相談をうけた時期について分類をした(図4-1, 4-2)。その結果、女性(7人)全ての回答は、手術直後から手術後約1年に相談を受けたと回答しており、男性(4人)の場合は、妊娠判明時、手術前と手術後約1年であった。本調査は少ない事例ではあるが、本結果では女性は手術前に友人の誰にも相談をしていない。

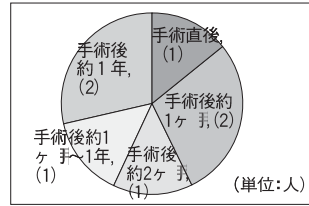


図4-1 友人女性からの中絶の悩みを受けた時期 (受け手側, 女性)

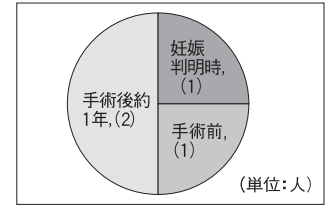


図4-2 友人男性からの中絶の悩みを受けた時期 (受け手側, 男性)

この結果は、中絶は社会的に公認されにくい経験であるため、自分のこととして相談しにくい現実であり、誰にも相談できずに、中絶に踏み切っていることを示している。この現実には真摯に受け止めるべき大きな課題である。中絶する前に何らかの形で、パートナー以外の人や機関などに相談できるようにすることは極めて大事なことである。中絶は相談しにくい事であるけれども、妊娠した本人自身は妊娠の兆候に気付かないわけではないし、未婚で、学生であれば本人の悩みは深いと思われる。その深い悩みが外見に現れないはずはない。本人が言い出しにくくても周囲の友人が妊娠の兆候や悩みに気付く可能性は大きい。気づいたときに友人が何らかの相談に行ける窓口を作ったり、また妊娠に悩む本人が臆せず相談に行ったりできるような組織や地域の窓口を設け、本人や友人とともに最善の道を探ることのできる相談場所の設定が望まれる。そのための啓発活動も要るであろう。また、相談だけでなく中絶問題を抱える未婚女性のための具体的、実践的な心と身体のケアを行うことも望まれる。さらに、学校・大学では、単なる生理学的な性教育ではなく、また社会規範を教える道徳教育にとどまらない、いのち教育ともいべき生き方教育について、より一層の充実・実践が望まれる。

(6) 相談内容とその対応・ケア (自由記述)

上記(4)の「友人からの中絶の悩み相談」では、数量的な結果を示したが、ここでは、具体的な相談内容とその時の対応・ケアについての自由記述回答を以下にまとめた。表1は女性から女性への相談(6件)、表2は男性から男性への相談(4件)、表3は女性から友人男性へ相談(1件)を記した。なお、表中の表記は原文のままである。

表1 女性から女性への相談内容とその対応・ケア

| 相談された内容 | 対応・ケア |
|---|--|
| 「妊娠してしまっておろしてきた」って聞かされました。 | 終わった後だったのでどうすることもできなかった。 |
| その人と、このまま付き合っていていいのか。 | もう、自分の中である程度は答えが出ている状態だったので、話を聞くだけでした。 |
| 彼との今後の関係について。 将来教師としてのいのち教育をどうしていくか。 | 身体は大丈夫か。 家族(両親)のありがたみの再確認について。 あなたにしかできないいのち教育があるよ。 |
| 体調不良(生理不順や、発熱など) 相手の態度 | 初めてのことで、正直、驚きすぎて何も言えませんでした。ただ聞いてあげることしかできなかったのですが、最後に、二度とないように・・・ということは言ったと思います。 |
| 手術後の麻酔の関係で腰が張って痛い。腰の動きが悪くなって困る。 | じっくりと話を聞く。 「つらかったね」と悲しみを共有する。 |
| 過去に中絶したことを話してくれた。(レイプの結果の妊娠だった)。その後妊娠したが、流産してしまったことも話してくれた。 | 何も言えなかった。 ただ泣くことしかできなかった。 |

表2 男性から男性への相談内容とその対応・ケア

| 相談された内容 | 対応・ケア |
|---|--|
| 中絶の相談ではないのですが、オレ、パパなの！と報告されました。友達と、友達の彼女は、中絶を選びました。 | ケアはしていません。 |
| 中絶の手術費について。 相手のこと。 おろすか産ますか。 | 悲しみという概念では考えていない。 互いにとって一番良いと思われる方策を考えた。 |
| 相談というか、こんなことあったんやけど・・・みたいな感じ。本人はあまり重大なこととは思っていなかった様子だった。大変だったよ～みたいな・・・ | 本人、深く気にしている様子もなかったので、「あっそんなことあったんや」って否定も肯定もせず・・・飲み会の場だったというのもあると思う。 |
| 中絶日からちょうど1年が経過した日に、胎児の写真と共に友人からその事実を告げられた。彼とその交際相手と私は同じゼミに所属していたため、最初はとても複雑な心境であった。彼曰く、1年間は、担当教員以外の誰にもこの事実を告げることができなかったということだった。彼はとても大きな責任を感じており、1年経過した時点であったが深く反省している様子がうかがえた。 | はっきりいって自分が何を言ったのか覚えていない。動揺した記憶が大きく印象に残っている。その後の二人（彼とその交際相手）の関係についていくつか質問したり、今後、自分に何かできることがあったりしたら助けになりたいということは伝えた。 |

表3 女性から友人男性への相談内容とその対応・ケア

| 相談された内容 | 対応・ケア |
|--|-------|
| 仲良しの女友達が中絶を経験していて、相談を受けた。その時は、もう子どもをおろした後だった。精神的にとっても疲れていた様子であったのを覚えている。一つの命を殺したという気持ち、また、性行為をした相手の冷たい態度。中絶を選択するまでに多くの悩みがあったと彼女は言っていました。 | 無記入 |

表1と表3には、中絶した女性の心の悩み、自責の念、体調不良、相手の男性への不信感や今後の関係についてリアルな記述がされており、中絶経験した女学生が悩みを持ちつつ、授業を受けている様子が想像され、読む側は心痛む記述である。一方、この悲痛な相談に対して友人女性は、「ただ話を聞くだけだった」「つらかったねと話を共有した」「ただ泣くことしかできなかった」という模範的な優れた共感態度・ケアを示している。共感能力の高い学生だからこそ、回答しにくいアンケートにも協力し、詳細な記述をしてくれたのだと考えられるが、公認されにくい体験や悲しみについての事実として、重いデータである。

表2は、中絶に関して男性から得られた貴重なデータである。前述していたように、国内の中絶に関する研究報告では心のケアについての報告は少ない。しかも、中絶についてのアンケート報告はこれまで全て女性が対象であり、男性に対して中絶に関するアンケートを実施した研究は見当たらず、本報告はデータ数としては少ないものの貴重な情報である。表2の男性側の記述は、表1・3の女性側の記述と比して分かるように、1名を除き、3名の男性の相談内容は心の悩みというより、軽い報告話であったり、手術費用の相談であったり、「おろす」か産むかの相談であり、受け手側の対応も、普通の会話として対応しており、本調査3名の男性にとって中絶はケアの対象ではない。これは、大学生というモラトリアムな人生期間にいたるため、責任感があまり感じられにくく、また男性は直接的な身体へのダメージを受けないためこのような反応に帰結しがちなのであろう。しかし、1名の男性は大きな責任と反省を感じている。

日本の学校教育での、性教育は、知識的・生物学的、避妊に関する教育はかなり行きわたっている。しかし、生き方、人権や責任としての性教育は少なく、今後も取り組むべき課題である。ちなみにCiNiiで「性教育、学校」のキーワードで検索すると、999件の論文がヒットするが、「性教育、学校、生き方」で検索するとわずか7件しかヒットしない(2012.10.1現在)。その視点から考察するならば、上記の中絶について責任と反省を強く感じている男子学生の感性は、主に家庭教育で育まれた可能性が強いのではないかと推測されるが、自分の行為に対して責任感を持ち、相手の女性への配慮や高い共感力に対応できる男性を育てるような、公教育で「生き方」としての性教育の推進が望まれる。

3. インタビュー調査

前述のアンケート調査により、中絶経験者本人の情報は得られなかったが、中絶経験者を知人に持つ22人の学部生、院生からの情報を得ることができた。

3.1 方法

(1) 調査対象

対象者は、アンケート調査の際にインタビュー協力について承諾を得た学部生1人（女性1人）、院生4人（女性1人、男性3人）の計5人である。年齢は、20歳（1人）、22歳（3人）、25歳（1人）である。

(2) 調査時期

インタビューは、2009年12月中に実施した。

(3) 調査方法

インタビュー方法は、アンケート調査時点で、①直接面談する面接方式、②メールか電話で連絡を取り合う方式、のどちらかの希望を取り、相手の希望に従って行った。ボイスレコーダーを使用することもインフォームドコンセントを取り了解のもとでインタビューを行った。

- ① 面接方式では、対象者と事前にメールで連絡を取り、インタビューの日時・場所の設定とボイスレコーダーの使用許可の確認をした。面接場所は大学内の1教室を利用し、ドアに入室禁止の貼紙をして面接者本人以外の入室を禁じた。面接は対象者と初対面であるため、対象者にとって負担にならないような雰囲気で行うことを心掛けた。面接方式インタビュー時間は約30分で、3人であり、面接担当者は1名で、1対1で行った。
- ② メール方式では、メールでインタビュー調査用紙のデータを添付し、それに回答を記入後、メールで返信してもらう方法で行った。メール方式対象者は2人であった。

(4) 調査内容

インタビュー項目は以下に示す10問であった。

- 問1 あなたと中絶を経験されたお友達はどうのような関係、どれくらい仲が良いですか。詳しいことを教えてください。
- 問2 そのお友達から中絶に関する悩みを相談されたきっかけ（例えば、友達からいきなり相談があると言われた、何気ない会話の最中にそんな話になった、など）は何ですか。具体的に教えてください。
- 問3 あなたがお友達の相談を受け、話を聞いたりしたことによって、そのお友達の悲しみは少しでも和らいだと思えますか。思ったことを素直に書いて下さい。
- 問4 お友達が中絶の悩みを解決するためにしていたことは他にありませんでしたか。知っていることを教えてください。（例えば、手術後に医者に相談していた、中絶を経験している他の知り合いに相談していた、中絶経験者のインターネットサイトに書き込みをしていた、水子供養をしていた、など）
- 問5 お友達についていくつか質問をします。知っている範囲で教えてください。
 - ・お友達は中絶当時、喫煙経験がありましたか。（「はい」、「いいえ」、「分からない」のどれかで教えてください。
 - ・お友達はお酒をどちらかという飲む方ですか。あなたの印象でいいので、どれくらい飲むのか教えてください。
 - ・お友達とお友達の母親の仲は良かったですか。（分からない場合は分からないと教えてください。）
 - ・お友達は親に中絶の相談をしていましたか。
- 問6 中絶当時のお友達の交際相手について知っていることを教えてください。（現在も交際しているのか、中絶当時どんな様子だったか、など）
- 問7 今現在のお友達の様子を知っている範囲で教えてください。（精神的に立ち直っているか、トラウマになっていないか、明るく生きているか、罪の意識を感じているか、など）
- 問8 お友達の中絶に関する相談を受けて、あなたの中絶に関する考え方、意識は変わりましたか。些細なことでもいいので教えてください。

- 問9 中絶をしてしまったお友達に対してあなたが思う、お友達のこれからの理想の生き方、気をつけて欲しいことはありますか。
- 問10 最後の質問です。お友達のような中絶の悲しみを救う方法で、あったらいいと思うことはありませんか。(例えば、性教育、いのち教育を発展させる、悲しみのケア講演会を開く、病院にアフターケア機関を設けるなど)

(5) 分析方法

まず、面接方式で得た内容はボイスレコーダーで録音した内容を文字化し、メール方式で得た内容は、そのまま表に記入したのち、カテゴリー分析を行った。

3.2 結果

(1) 集計結果

インタビューの結果を、表4～13に示した。各質問に対する回答内容は、すべて原文のままである。()内の語句は、筆者が補足として追記した。

1) 問1「中絶を経験されたお友達はどのような関係、どれくらい仲が良いですか」

結果は表4に示した。友人との関係は5名ともかなり親しくよく話す間柄である。インタビューはボランティアとして応じてくれたのであり、当然ながら世間話をするためではない。ゆえに、中絶した友人やその交際相手についての情報は第3者的な世間話ではなく、心通う友人のことを心配し、何かの役に立てばと思うボランティア精神でインタビューに応じてくれたのであろう。しかし、友人としての間柄でのサポートには限界がある。今後、ボランティアとしての存在に、加えて秘匿性のある状態で話すことができる第3者的な環境や組織をつくり公認されない悲しみなどのケアへの対応が望まれる。

表4 問1「中絶を経験されたお友達はどのような関係、どれくらい仲が良いですか」回答

| | |
|----------|---|
| A女性(20歳) | 私が帰省する度に、必ず遊ぶ、高校時代から一番仲が良い友達です。 |
| B女性(22歳) | 大学で知り合い仲良くなり、ご飯を食べに行ったり何でも話せる仲でした。 |
| C男性(22歳) | 大学の先輩(自分)と後輩の関係 |
| D男性(22歳) | 高校生の時の部活の、同じ学年だった子で、・・・同じクラスだったし、同じ部活だったから仲は良かったですけど、親友という訳ではないんですけど、結構話す仲。 |
| E男性(25歳) | 公私問わず関わりの多い仲間で、現在でも連絡を取り合う、特に仲の良い友人である。 |

2) 問2「中絶に関する悩みを相談されたきっかけは何ですか」

表5に問2の結果を示しているが、5人全員、ほぼ1対1の環境で中絶の話打ち明けている。中絶は社会的に認められていないことを自覚しているから秘匿性のある状態での相談となっている。人間関係が良好な仲間としての関係性状態で、話を受ける側が自分の体の悩みを打ち明けたり、相手のことを心配して訪問した時であったり、緊張がとれたりリラックスした状態であったり、非日常的な同窓会やゼミ合宿の時でかまえずに心を開いた状態であったりした時に相談されているようである。このことは、公認されない悩みの相談は「相談してください」と窓口で待っている状態だけでは打ち明けられない。つまり、相談を促す働きかけや、こころの構えや壁を取り除く状況づくりがまず必要であることを示している。

ただ、男性と女性とで、話の場面の緊張度が異なる。つまり、女性側では、自分の体の悩みを話すために電話をかけた時に、逆にそれに誘われるように相手側が中絶のことを打ち明けたり、1週間も授業を欠席しいたため心配で訪問に行った時であったり、という具合に相手を思うゆえに緊迫感のある、秘匿性のある雰囲気の中で、中絶の話のきっかけ作りがなされていた。それに比して、男性側は、喫煙中、飲み会の席上、ゼミ合宿での呼び出しなど、かなり公共の場に近しい状態で、しかも秘匿性の薄い軽い雰囲気の中絶の話がなされている。このことからわかるように、中絶の深刻さは女性側に強く、勝俣らの報告⁸⁾にも「中絶を軽く考えるパートナーに対しての怒り」との言葉がみられるように、中絶に関しては質の高い性教育や人間性の深さが浅い場合、男性には女性の深い悩みや悲しみは理解しにくい様である。質の深い性教育については後ほど考察を行う。

表5 問2「中絶に関する悩みを相談されたきっかけは何ですか」回答

| | |
|-----------|---|
| A女性 (20歳) | 私自身が、生理が来なくて不安になって、その子に電話をしたら、実はちょっと前に中絶したんだという感じで、打ち明けられました。 |
| B女性 (22歳) | 学校に一週間来なくなっておかしいと思い、連絡してみたら中絶してきたと言われた。 |
| C男性 (22歳) | 会話の途中 (喫煙所で2人で話している時) |
| D男性 (22歳) | 同窓会で久しぶりに飲んだ時、部活が同じだったから、同じテーブルになって・・・中絶の話をしている時は知人と2人だったかもしれない。・・・緊迫した状況ではなかった。飲み会の場だったこともあると思いますけど、結構軽い雰囲気です。「俺やばいことしてしまったわ」みたいな感じできりだしてきたと思う。「どんな話なの。」と聞いたら中絶の話になった。・・・彼の性格にもよりますが、・・・都会の大学にいき、バンドも始めて、女性関係の話題が多いという話を聞いていた。 |
| E男性 (25歳) | 学部4年のゼミ合宿中の夜に呼び出されて、打ち明けられた。8月。 |

3) 問3「お友達の相談を受け、話を聞いたりしたことによって、そのお友達の悲しみは少しでも和らいだと思えますか」

表6に示しているように、悲しみに限らず、相手の心の負担が軽くなった、すっきりした、聞くだけで良かったのだと回答されている。鈴井の報告⁵⁾によれば、うつ尺度 (SDS) は手術前より手術直後は低くなるが、3か月後、6か月後では高くなる。不安尺度 (STSI) は術直前より術直後は低くなるが、術直後より3か月後では高くなることを確認している。また、岸田⁶⁾は「成人群の術後の精神的ストレスは減少していくのに対し、若年群は術後2ヶ月に上昇すると報告している」と報告している。これらの報告は女性だけを対象とした調査のため、本調査回答 (表6) のAとBの言葉と照らし合わせてみる。

Aは、「すこし日にちが経っていたのもあって」とは正確には術後経過日数は分からないが、「すこし」ということは、半年も経過していないと思われるし、また、Bは友人の体調を心配していたことから、手術直後の会話相談と思われる。手術直後はうつも不安も軽くなり、その後は、術前よりも重くなるとの報告から、友達に相談した後頃から本格的に、AとBの友人への心のケア、サポートが必要になってくると思われる。

悲しみのケアについて、悲嘆のプロセスを示したフェーズ説に従って考えた場合、中絶をした人は、中絶の悲しみや罪悪感、自責、怒りの局面と、何事もなかったかのようにサバサバと前向きになる局面との間を行ったり来たりし、自分の人生を歩んでいる間、何かにつけてふと罪悪感、怒り、自責などにさいなまされるであろう。ゆえに、公認されない悲しみの代表としてあげられる中絶には、罪悪感・自責へのケアがより重要と考えられる。日比野の報告⁹⁾によれば、胎児は、女性の人生をサポートしたり守護したりする役割を果たし、女性の自己変容を媒介していると述べている。中絶という公認されない、人に言えない体験や悩みでも、自分変容・成長の出来事のできるよう、何らかの教育と気づきを促す機会が必要であろう。

また、この質問3について、Dの友人は、「大変だと言っていたのは、金銭面や彼女の親のこと」と言っていたようであり、女性が自殺までしかねないほど深刻に悩んでいるのに対して、相手の女性のことや中絶した胎児のことに悩むというより、お金や厳しい女性側の親へのメンツを中心に考えること (後述、表9) に、「中絶を軽く考えるパートナーに対しての怒り」を感じ、女性側の悲しみは和らぐどころか新たな悩みになる可能性もある。ちなみにこのカップルは後日分かれているようである。悲しみの和らぎには、人間関係や状況などの関係性が大きな要素である。

表6 問3「お友達の相談を受け、話を聞いたりしたことによって、そのお友達の悲しみは少しでも和らいだと思えますか」回答

| | |
|-----------|--|
| A女性 (20歳) | 中絶してから、少し日にちが経っていたのもあったので、そこまで悲しんではないように感じました。けれど、地元の友達には、誰にも話せなかったことだったから、言えてすっきりしたとは言っていました。 |
| B女性 (22歳) | 体調が心配だったのと、中絶した悲しみがあると思っていたのですが、友達は意外とサバサバとして元気でこっちがビックリした。 |
| C男性 (22歳) | 悲しみというよりは、心の負担は多少なりとも軽減したと考えられる。 |
| D男性 (22歳) | 彼は俺に話せるくらいだから、ある程度自分の中で解決しているのか、あまり深刻に受け止めていないのかもしれない。大変だと言っていたのは、金銭面や彼女の親のことで大変だったと言っていた。 |
| E男性 (25歳) | 話を聴くことしかできなかったが、彼のその後の様子 (ふとした時に、その話題について話をする時があった時) などを見ていると、それだけでもよかったんだと感ずることができた。 |

4) 問4 「お友達が中絶の悩みを解決するためにしていたことは他にありませんでしたか」

表7に回答を示した。Aの友人は中絶の悩みのために水子供養したと答えている。中絶や流産による水子に対する供養は、江戸時代から一部で行われており、子を失った悲しみの慰撫とともに、輪廻と生まれ変わりへの願いと結びついていたという¹⁵⁾。共同体で子を失うことの悲しみを地域社会全体で受け止めていた流れ灌頂の習慣からすると、現代の水子供養はそうした共同体を失った現代人が、個人で不安を解消せざるをえないからだ、小野は主張している¹³⁾¹⁶⁾。

日本独特の水子供養についての論文は、EBSCOHostで「Mizuko Kuyo」のキーワードを用いて検索すると、現時点（2012.10.1現在）では、わずか17件しかヒットしないが、欧米では、中絶を経験した女性の苦しみを開放する癒しの側面として研究者が注目をしつつある。欧米のキリスト教文化の中では、中絶体験者に対してケアがなされてこなかったために、日本における水子供養の儀礼を通して女性が癒されるという側面に関心が寄せられている¹⁷⁾¹⁸⁾。筆者の卓近な例も少し示すとす。10年ほど前、ホスピスに臨床心理士として勤務しているアメリカの友人からメールで「横須賀基地にいる兵士の妻で、流産をして悲嘆にくれているクライアントがいる。彼女はいま横須賀にいたので基地の近くにある水子供養のお寺を紹介してほしい」と頼まれた。どうしたものかと案じたが、大学時代の同級生が横須賀に住んでいることを思い出し、彼女に情報を聞き出して近くの水子供養で有名なお寺を教えをもらい、アメリカの友人に返信を送ったことがある。また、マサチューセッツ州ボストン近郊のマウントアイダ大学に設置されているNational Center for Death and Dyingの所長であるキャロル・ウォーグリン氏を、本学での国際セミナー講師として2009年に招いた。車で市内を走っていた際、路地の道脇にある「お地蔵様」のほこらを見つけ、盛んに質問をしてきた。「あの子どもの石像は何なのか、何のためにおいているのか、水子供養と関係があるのか」など興味深く聞いてきた。

A女性の回答にもみられるように、大学生にもこの水子供養の儀式は知られており、女性のグリーフケアに役立てているようである。しかし、中絶にまつわる悲嘆は、個人の儀式的問題解決で終わらせてはならない。男性側の性意識の成熟、未婚や婚外出産でも子どもを産み育てられる社会の制度構築、「幸福な家庭」という神話の乗り越え、社会の偏見、女性の精神と経済の自立など様々、複雑な要素が含まれている。性別や国籍に関係なく、成年に達した二人の個人の間で安定した持続的共同生活を営むために交わさせる契約として有名なフランスのPACS法があるが、このような法律を我が国でも導入への検討を望みたいものである。そのためには、女性（国民全体）の精神的・経済的自立が重要であり、我が国の国民性や政策などの実情から考えると、そのような法案の導入は遠い話のようである。

男性Eの回答は、母親との関係が良好である場合、中絶に関する自分の責任に対してきわめて高い意識を持っているという例である。女性Bの回答の場合も、全て姉に相談して援助してもらっているためか、悲しみを抱え込んでいる様子は見えず、心配して声をかけた友人Bの方がびっくりしていることが記されている（表6）。文献では、流産後のケアとして特にパートナーと母親からの援助が効果的と報告¹⁹⁾されている。本研究テーマは中絶であり、しかもパートナーからの援助が得られにくい状態であるため状況は深刻ではあるが、姉と母親からの援助を得ている2例では、その報告と符合した結果が示されており、文化の違いを越えて共通する援助であろうと思われる。

表7 問4 「お友達が中絶の悩みを解決するためにしていたことは他にありませんでしたか」回答

| | |
|----------|--|
| A女性（20歳） | 水子供養はしたようです。 |
| B女性（22歳） | 親には内緒で中絶したので全て姉がしてくれたと聞いた。 |
| C男性（22歳） | 中絶についてインターネットなどで調査した。 |
| D男性（22歳） | その話はしていない。 |
| E男性（25歳） | その友人の母親が、流産の経験があり、そうした経験から、彼に様々なアドバイスをしていたようだ。一番の理解者は彼の母親であった。彼女の中絶後、彼らは破局したが、その後も彼は、胎児のエコー写真を「これは自分の責任だ。」と言って常に持ち歩いていた。 |

5) 問5 「お友達の喫煙・飲酒・母親との関係・親への相談」

この項目は、先行研究を基に、調査項目として入れたが、あまり効果的な質問ではなかったようである。ただ、公認されない出来事である中絶は親にも言い出しにくい事柄であると思われるが、母親との関係が良好な学生（Aの女性の友人とEの男性の友人）である場合、男女を問わず母親に相談している。

表8 問5 「お友達の喫煙・飲酒・母親との関係・親への相談」回答

| | 喫煙経験有無 | 飲酒量, 頻度 | 母親との仲 | 親への相談 |
|-----------|--------|--------------------------|-----------|-------------|
| A女性 (20歳) | いいえ | あまり量は飲まないと思います。 | とても仲良しです。 | したそうです。 |
| B女性 (22歳) | はい | あまり飲まない | 普通 | していない |
| C男性 (22歳) | はい | お酒好き | わからない | していない。 |
| D男性 (22歳) | はい | 飲まない感じではない。好きな方だ と思う。 | わからない | わからない |
| E男性 (25歳) | いいえ | 普通 (週に1回程度) | 良好であった。 | 母親のみに話していた。 |

6) 問6 「お友達の交際相手について」,

問7 「今現在のお友達の様子」

問6と問7の回答は、表9と表10に示した。これらの設問は、中絶したカップルのその後の様子と周囲の人間関係をうかがうために設定したものである。中絶を経験した学生カップルは破局を迎えるとは限らず、中絶後もカップルであったり、又は、平和的な分かれであったり、新たな異性の友達ができたりと、学生たちの現実の姿を生々しく表している回答である。少ないデータ量のため断言できないが、女性2人(AとBの友人)は中絶後もカップルとして続いていると回答しているが、表10を見ると2人とも明るく前向きな性格であり、そのことがカップルを持続させている一要因とも考えられる。

表9 問6 「お友達の交際相手について」回答

| | |
|-----------|---|
| A女性 (20歳) | 交際相手は、同い年の大学生です。今も付き合っています。2人でいると、中絶した悲しみを忘れられないから、別れようという感じになったことがあるが、むしろ忘れてはいけないんだから、ずっと一緒にいようという感じにまとまったと聞いています。 |
| B女性 (22歳) | 今現在も付き合っている。まさかできるとは思っていなかったと言っていた。 |
| C男性 (22歳) | 中絶後しばらくして、別れた。交際相手は相談者のさらに後輩にあたる。交際相手は、現在、別の男性と交際中。サークル内での恋愛であるため、みな、顔見知り。 |
| D男性 (22歳) | 相談を受けた時も付き合っていたかは聞いていない。彼女の親が厳しい人だから、ばれてはいけないため、親に内緒で手術を受けたと思う。 |
| E男性 (25歳) | 交際相手は明るい性格であったため、気丈に振舞っていた。彼女の周りにも支えてくれる友だちが何人かいたようであった。 |

表10 問7 「今現在のお友達の様子」回答

| | |
|-----------|--|
| A女性 (20歳) | その彼女自身が、大学で保育を勉強しているため、時々、そのような講義内容があり、思い出すと言っていたが、普段は以前のようにとても明るく過ごしていると思います。 |
| B女性 (22歳) | 明るく生きている。スポーツをしているので現在も活躍している。 |
| C男性 (22歳) | 言動や行動、現在の女性交際とのことを総合的に考慮し、避妊に失敗した程度にしか思っていないと思う。中絶をして他の友達に中絶費用の借金もしており、経済的負担が大きかったと思う。心身の不安定とのダブルパンチだが、現在は持ち直している。喫煙量が増えている。 |
| D男性 (22歳) | 会えば話す。 |
| E男性 (25歳) | 最近になってこの話題について話をしていないので分からない。 |

7) 問8 「お友達の中絶に関する相談を受けて、あなたの中絶に関する考え方、意識は変わりましたか」

問8の回答は表11に示した。Bの女性回答を除き、他の学生は「避妊」「面倒なこと」「他人事ではない」という、他人事の悩みではなく性交渉について慎重になったという自分の行動について意識が変わったと回答している。女性Bだけが「おろされた子供がかわいそう」と、中絶された胎児のことに意識が向いている回答であった。生命(と呼んでいいのか)を中断させられた側へ視点を向けるということ、つまり、視点を自分から他者に移せることは重要な視点であり、他者配慮への豊かな感性である。いじめが問題視されている昨今、性教育でも他者配慮の視点を涵養することが大事である。

表11 問8 「お友達の中絶に関する相談を受けて、あなたの中絶に関する考え方、意識は変わりましたか」回答

| | |
|-----------|---|
| A女性 (20歳) | 性行為をする際は、必ず避妊しようと心に決めました。 |
| B女性 (22歳) | 最近も友達に子どもができ迷っていたのですが身近に中絶をした人の体験などを聞くとおろされた子どもがとてもかわいそうなので産むように説得した。今は順調に育っている。せっかく身ごもったのだから最後まで責任を持って産んでほしいと思う。 |
| C男性 (22歳) | 避妊について特に意識するようになった。中絶の判断は賛否あり難しいから。 |
| D男性 (22歳) | 身近に中絶を経験した人がいなかった。そういう可能性はあるってことを頭では分かっていたが、現に身近の人が経験していることで、あることなんだなと思った。めんどくさいんだなと。責任を持った行動をしないとと思った。 |
| E男性 (25歳) | 基本的には変わらない。やはり多少なりとも「他人事ではない」という意識が強くなったように思う。 |

8) 問9 「お友達に対して、これからの理想の生き方、気をつけて欲しいことはありますか」

Dの回答は、男性の身勝手さを批判し、中絶についての女性側への配慮を示しているものの、その場では笑い話として同調し、友人の軽薄さに匙を投げ容認している。この男性側の構図は、現在の若者の実態であろうと思われる。

表12 問9 「お友達に対して、これからの理想の生き方、気をつけて欲しいことはありますか」回答

| | |
|-----------|---|
| A女性 (20歳) | きちんと就職をしてから、もう一度、同じ相手の子供を妊娠し、生んでほしいなと思っています。でも、その時までには、もう二度とこんなことがないように、きちんと避妊してほしいなと思います。 |
| B女性 (22歳) | 同じ過ちをおかしてほしくないので注意をして行為を行ってほしいと思う。 |
| C男性 (22歳) | いのちの尊さ、性との上手な付き合い方を、考える。 |
| D男性 (22歳) | 飲み会の場で面白おかしく話している感じだとあんまり・・・でも彼なりに悩んだと思う。中絶とかはよく分からないが、女性の体や子どもを傷つけることである。その場では笑って聞いていたが、そういう話を笑い話にするようなことはよくない。彼だけの責任ではないが、しっかりと受け止めてほしい。友達だからしっかりとしてほしいが、(彼の性格上) あきらめているところはある。 |
| E男性 (25歳) | 私自身、大切な友達であるので、同じことを繰り返してほしくないと感じる。 |

9) 問10 「お友達のような中絶の悲しみを救う方法で、あったらいいと思うことはありますか」

最後のインタビューの回答を表13に示した。5人とも全員、「中絶の悲しみを救う方法」として、何らかの形で「性教育」が必要と指摘している。本論の「はじめに」にも書いたが、現代の我が国の学校での性教育はかなり努力し普及している。しかしながら内容は生理的な知識や実際的な避妊法を扱う傾向である。

表13のBの女性の回答に「おろされた子供がどうなるのか、教えてほしい」とか、Bの男性の「中絶した後にいのちがなくなったことを本当に実感できているのか」があげられているが、生理的知識や避妊法も大事ではあるが、それ以上に、「いのち」について考えたり、「生き方」について考えたりする性教育が目指すべき今後の性教育ではないだろうか。

表13 問10 「お友達のような中絶の悲しみを救う方法で、あったらいいと思うことはありますか」回答

| | |
|-----------|--|
| A女性 (20歳) | 性教育 |
| B女性 (22歳) | 無残におろされてしまった子どもがどうなるかなど詳しく教えてほしいと思う (いのち教育)。それを教えてもらうことで何か考えは変わると思う。 |
| C男性 (22歳) | 講演会やフォーラムの機会を増やすべき。性のタブー化を取り除き、理解の輪を広めることが大切かと思っています。 |
| D男性 (22歳) | 男だから女の人の体にいのちが宿るということは分からないが、中絶した後にいのちがなくなったことを本当に実感できているのか。「中絶なんて絶対しない」と言っている人がいたが、そういう人はいのちの誕生とかを学んでいるのだと思う。みんながそう思っていれば望まない妊娠とかが減るのではないか。親の教育、家庭教育が大きいと思う。性教育を避けがちだが、きちんと話すべきである。 |
| E男性 (25歳) | 中絶は繰り返すパターンが多いということが懸念されている (どっかで聞いたような気がする・・・) ということから、一番は予防教育の充実ではないかを感じる。 |

4. まとめ

何らかの人に言えない苦しみ、悩み、悲しみは誰でも持っている。また、胸の内を全て解放できる人は誰もいないであろう。また、人に言えない、人に認められない苦しみや悲しみの内容・度合いは、個人によって異なる。さらに、公認されないことの内容は、個人の問題にとどまらず、地域の風習、社会規範、宗教規範、民族・民俗意識によっても異なってくる。それらの複雑さを前提にしながらも、他者との関係性を保ち各々の人生を十分に生き切るために、どのようにすればいいのかと考えることは可能であるはずである。また、他者とは、この世に生きている存在に限らず、生まれる未満の存在やすでに死者となった存在も含まれた他者を意味する。この複雑性の中で生きるために、また、人や物や、こととの関係性なしに生きられない私たちであるため、まずは生きている者同士の関係性の改善を試みることはできないだろうか考えた。特に、我が国では20～24歳の若者が最も中絶実施率が高いことを知り、その裏に秘められた公認されない悲しみに悩む若者が多くであろうと思った。また教育大学に所属する一員としてなにか教育として手を差し伸べることはできないか、将来教員になるであろう目の前の学生が自己の公認されない悲嘆を抱えたまま教壇に立たなければならぬ複雑さは如何ほどであろうか、等々初歩的な思いからの出発した本研究である。

中絶問題は、宗教教義と深く関係しているため、特に欧米では政治問題にまで影響を及ぼす。欧米に限らず、筆者自身、このテーマに関して多少ではあるが矢面に立たされた経験がある。ある学会で本テーマについて口頭発表を行った際、質疑応答の中で「中絶を問題にしているが、その以前の避妊も罪になることを知っているのか」「あなた自身は、避妊をどう考えるか、罪と思うか、思わないか」など、宗教教義からの質問をいくつか受け、宗教教義にはいまだ熟知に至らず浅薄な筆者自身としては冷や汗をかいた経験があった。「宗教教義からの質問と公教育を対象とした本研究とは立つ基盤が異なる」「エイズ問題でのコンドーム使用推奨はどうなるのか」「産児制限をしなければならない国の場合の国策はどうなるのか」などと言ってしまえば論点が食い違いすれ違いに終わる。しかし、このテーマを扱うに当たって当然ぶつかる壁についての勉強不足を突き付けられ、猛反省し、その質問者に感謝した次第である。

宗教問題を掲げないまでも、本テーマ研究を進めるにあたって直面した課題を幾つか見いだせた。まず、男性側の中絶に関する研究があまりにも少ないこと、妊娠した女性が中絶後ではなく中絶前に心開いて相談できるような組織や制度や人間関係の構築が必要なこと、中絶について罪悪感を抱いたまま生きている人たちへの心のケアを教育の視点から如何にアプローチすればよいか、公教育における性教育について生理・方法論教育にとどまらない生き方教育（いのち教育）としての視点からのどのように展開すればよいか等である。

終わりにあたって、本研究の調査やインタビューに貴重な時間を割いて協力してくださった学生の方々に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 統計情報部「平成22年度衛生行政報告例」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei-houkoku/10/dl/kekka6.pdf>
- 2) 才藤千津子、欧米における悲嘆の研究における近年の研究動向に関する一考察—『意味の再構築』という視点から見た悲嘆への牧会ケアに向けて—、新島学園短期大学紀要、第26号、29-41、2006。
- 3) ロバート・A・ニーメヤー：〈大切なもの〉を失ったあなたに—喪失をのりこえるガイド—、2006
- 4) 齋藤有紀子他、母体保護とわたしたち、東京、明石書店、253-264、2001。
- 5) 鈴井江三子他、人工妊娠中絶を経験した女性の不安の経時的変化—術前、術後、3か月後、6か月後—母性衛生、42、394-400、2001
- 6) Kishida Y, Anxiety in Japanese Women After Elective Abortion. JOGNN 30, 490-495, 2001
- 7) 常盤洋子他、人工妊娠中絶前後の心理反応と心のケアに関する研究の現状と課題、群馬保健学紀要 24、53-64、2003。
- 8) 勝俣里織他、人工妊娠中絶を受けた女性の内的世界—20代前半未婚女性のデータから—、日本女性心身医学会雑誌、Vol. 12, No.1・2、317-326、2007
- 9) 日比野由利：中絶の語りからみた女性の自己変容とケアの可能性、母性衛生、48(2)、p.231-238、2007
- 10) 佐藤龍三郎、我が国における人工妊娠中絶の要因についての人口学的検討—特に有病率、性行動、避妊との関連—厚生省心身障害研究 望まない妊娠等の防止に関する研究平成7年度研究報告書、2000、25-30
- 11) 岸田泰子：若年者の人工妊娠中絶前後に必要とされる援助に関する一考察、思春期学vol.20 NO.2、2002、p.266-272
- 12) 長谷瑠美子、人工妊娠中絶のカウンセリングを通して、助産師、53、10-12、1999。
- 13) 小松加代子「ニューエイジ思想の輪廻観と水子供養」、湘南国際女子短期大学紀要 8、59-68、2001。

- 14) T. Kitamura et al.: Single and repeated elective abortions in Japan: a psychosocial study, *J Psychosom Obstet Gynecol.* 1998; 19: 126-134
- 15) 伊藤公雄 「「説得」のレトリック／「納得」の論理」『水子供養』p167, 千葉徳爾・大津忠男 『間引きと水子』農漁村文化協会, 1983.
- 16) 小野泰博 「流れ灌頂から水子供養－共同供養の喪失の意味するもの」『伝統と現代』75号, 1982.
- 17) Wilson, Jeff. Dickinson, G. Lowes, Mizuko kuyo in the abortion cultural wars: The rhetorical appropriation of Japanese Buddhism by non-Buddhist Americans. *Religion*, Vol.39, 1, 11-21, 2009.
- 18) Hibino, Yuriko. Postabortion spirituality in women: insights from participants in the Japanese ritual of mizuko kuyo over the Internet. *Jp Soc Psychosom Obstet Gynecol*, Vol.13, No.1・2, 73-85, 2008.
- 19) Cecil R. "I wouldn't have minded a wee one running about": miscarriage and the family. *Social Science Medicine*, 38 (10), 1415-1422, 1994.

Care for unacceptable grief —A survey on abortion among the university students—

Sadako TOKUMARU* · Haruka SHINOZAKI** · Josef GOHORI*** · Kazuki NAKA**** · Yukari SATO*

ABSTRACT

This research was investigated on the university male and female students in order to study about the way of unacceptable grief care of abortion and sex education as part of life and death education.

We investigated using questionnaires and interviews. The questionnaires were conducted for students themselves or for the same sex friends. However we had no answers from the students who had aborted, so we analyzed the 22 students' answers that said they had a friend or a girlfriend that had induced abortion. All of the females who had interrupted pregnancy consulted their sorrows after abortion. It means exact aspect of unacceptable troubles and grief. It shows the importance of education and environment that they can take counsel before having abortion. In the case of males, some men talked their troubles before girlfriend's abortion. However those were not counsel for grief but simply reports of pregnancy or expense of abortion. It shows the necessity of consideration and education for responsibility as a partner.

The other survey was the interviews. Five students accepted our interview. The chances of talking about abortion were categorized as three patterns. One was from consulted student, second was from talker and last one was in the middle of conversation. The common point of the chance of talking between male and female was person to person. As a distinctive feature of male conversation, they talked abortion story as a burden, a failure and a troublesome regarding their girlfriends' abortion. It requires male students mature about responsibility of their sexual behavior.

This study had few answers. However this survey is important as a first questionnaire for male and female about abortion and its grief care. This study showed need that sex education should be conducted not only from the aspect of biological knowledge, but also life and death education, and care for unacceptable grief should be counseled from spiritual aspect in addition to acceptance and sympathy.

* Natural and Living Science ** Incorporated Educational Institution Shirayuri School, Miyauchi Shirayuri Kindergarten

*** Special Researcher of Joetsu University of Education

**** The Joint Graduate School in Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education(Ph. D. Program)